

CAMPOBASSO
GIOVANNI
24.07.2020
10:37:32 UTC



NUNZIANTE
ANTONIO
27.07.2020
07:10:24
UTC

Provvedimento adottato in aggiunta
agli argomenti iscritti all'o.d.g.; ai
sensi dell'art.3, ultimo comma, del
Regolamento interno.

REGIONE PUGLIA
Deliberazione della Giunta Regionale

N. **1150** del 23/07/2020 del Registro delle Deliberazioni

Codice CIFRA: SGO/DEL/2020/00052

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

L'anno 2020 addì 23 del mese di Luglio, in Bari, nella Sala delle adunanze, si è riunita la Giunta Regionale, previo regolare invito nelle persone dei Signori:

Sono presenti:		Sono assenti:	
V. Presidente	Antonio Nunziante	Presidente	Michele Emiliano
Assessore	Cosimo Borraccino	Assessore	Sebastiano Leo
Assessore	Loredana Capone	Assessore	Alfonsino Piscichio
Assessore	Giovanni Giannini		
Assessore	Raffaele Piemontese		
Assessore	Salvatore Ruggeri		
Assessore	Giovanni F. Stea		

Assiste alla seduta il Segretario Generale: Dott. Giovanni Campobasso



REGIONE PUGLIA
DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI
Sezione Strategie e Governo dell'Offerta
Assegnato al Servizio.....
[Signature]



REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO
SPORT PER TUTTI

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA
OSPEDALIERA

**PROPOSTA DI DELIBERAZIONE
DELLA GIUNTA REGIONALE**

Codice CIFRA: SGO / DEL / 2020/00052

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal Responsabile P.O. della Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta", dal Dirigente del Servizio "Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera" e confermate dal Dirigente della Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta" riferisce.

VISTI:

- il D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., all'art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- il D.P.C.M. 29-11-2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 8 febbraio 2002, n. 33, nell'Allegato 2C, che ha individuato le prestazioni incluse nei LEA che presentano un profilo organizzativo potenzialmente inappropriato per le quali occorre comunque individuare modalità più appropriate di erogazione. Si definiscono "inappropriati" i casi trattati in regime di ricovero ordinario o in day hospital che le strutture sanitarie possono trattare in un diverso setting assistenziale con identico beneficio per il paziente e con minore impiego di risorse". Il DPCM 29/11/01, in particolare, demanda alle Regioni l'individuazione di soglie di ammissibilità per 43 DRG a elevato rischio di inappropriata in regime di ricovero ordinario;
- L'intesa Stato -Regioni del 03.12.2009, concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2010-2012, in particolare all'art.6, comma 5 e nell'Allegato B, che, al fine di razionalizzare ed incrementare l'appropriatezza nel ricorso ai ricoveri ospedalieri, nel rispetto dell'Allegato 2C del DPCM del 29 novembre 2001, ha individuato una lista di 108 DRG, comprensiva dei suddetti 43 DRG ad alto rischio di inappropriata qualora erogati in regime di ricovero ordinario, trasferibili in regime ambulatoriale, in piena sicurezza per pazienti ed operatori, atteso lo sviluppo della pratica medica, l'organizzazione attuale ospedaliera e la disponibilità di nuove tecnologie, che consentono oggi di erogare, con la stessa efficacia, tali prestazioni;
- il Decreto del Ministero della Salute 18 ottobre 2012, pubblicato in Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 23 del 28/01/2013 - Suppl. Ordinario n. 8, che ha definito la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- Il Patto della Salute per gli anni 2014- 2016 (Rep. Atti n. 82/CSR) del 10 luglio 2014, all'art. 5 "Assistenza territoriale", punto 19 "specialistica ambulatoriale", che ha stabilito che:
"In vista dell'adozione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, nei termini di cui al comma 2 dell'articolo 1, resta confermato che la lista dei 43 DRG ad alto rischio di inappropriata, di cui all'allegato 2C del DPCM 29 novembre 2001, è integrata dalle Regioni e dalle Province Autonome in base alla lista contenuta negli elenchi A e B allegati al Patto per la salute 2010-2012. Si conferma che le Regioni e le Province Autonome assicurano l'erogazione delle prestazioni già rese in regime di ricovero ordinario, in regime di ricovero diurno ovvero, previa il loro inserimento nel nomenclatore

1

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

dell'assistenza specialistica ambulatoriale con specifica definizione e relativo codice, in regime ambulatoriale. Ai fini dell'inserimento nel nomenclatore, le Regioni e le Province Autonome provvedono a individuare per le singole prestazioni o per pacchetti di prestazioni la definizione, la codifica, le eventuali limitazioni all'erogazione (H, R, ecc.) e, in via provvisoria, adeguati importi tariffari e adeguate forme di partecipazione alla spesa, determinati in maniera da assicurare minori oneri a carico del Servizio sanitario nazionale rispetto alla erogazione in regime ospedaliero, provvedendo alla trasmissione telematica di tali informazioni al Sistema Tessera Sanitaria e tenendo conto dei procedimenti di controllo (ex DM 11/12/2009) delle eventuali esenzioni dalla compartecipazione alla spesa";

- le deliberazioni di Giunta Regionale n. 1202 del 18/06/2014 e n. 2774 del 22/12/2018 con cui sono stati trasferiti in setting assistenziale day-service i 108 DRG ad alto rischio di inappropriata di cui al Patto della Salute 2010 - 2012 e sono state altresì definite le tariffe, le soglie di ammissibilità e le relative discipline;
- il Decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 con cui è stato definito il "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", acquisita l'intesa in sede di Conferenza Stato - Regioni (Rep. Atti n. 198/CSR del 13 gennaio 2015). Come da indicazioni contenute all'articolo 1, comma 2 del DM 70/2015, le Regioni devono adottare un provvedimento di riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati pervenendo ad un tasso non superiore al 3,7 posti letto per mille ab., comprensivi dello 0,7 posti letto per mille ab. per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie;
- le deliberazioni di Giunta regionale n. 2051 del 13/12/2016, n. 984 del 12/06/2018 e n. 1440 del 2/08/2018 con cui sono stati approvati i nuovi pacchetti di prestazioni in regime di day - service;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 129 del 26/01/2018 recante: Programma Operativo 2016-2018. Piano delle azioni avviate nel biennio 2016-2017 e delle misure da attuare nel 2018;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 854 del 22/05/2018 avente ad oggetto: "Istituzione della Breast Unit network - Centri pugliesi di senologia: definizione dei criteri organizzativi di funzionamento e monitoraggio ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 18/12/2014 recante - Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di Senologia (Rep. Atti n. 185/CSR del 18/12/2014)";
- il Regolamento regionale 22 novembre 2019, n. 23, con il quale la Regione Puglia ha approvato il "Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n° 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016/2017", dopo aver acquisito il parere favorevole dal parte del Ministero della Salute;
- Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 ad oggetto "Definizione aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502".

Atteso che:

- all'art. 2 comma 4 del Decreto del Ministero della Salute 18 ottobre 2012 è stato stabilito che "Le tariffe di cui al presente articolo costituiscono la remunerazione onnicomprensiva degli episodi di ricovero. Le

2

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

regioni possono prevedere una remunerazione aggiuntiva, limitatamente a erogatori espressamente individuati e in relazione a quantitativi massimi espressamente indicati, per i costi associati all'eventuale utilizzo di specifiche dispositivi ad alto costo esclusivamente nei casi, specifici e circoscritti, individuati e regolamentati nei vigenti accordi interregionali per la compensazione della mobilità sanitaria approvati dalla Conferenza Stato-Regioni nel rispetto degli equilibri di bilancio programmati ...";

- in attuazione del Decreto Ministeriale 18 ottobre 2012, con Deliberazione di Giunta Regionale n. 951 del 13/05/2013 e ss.mm.ii. è stato approvato il nuovo tariffario regionale relativo alla remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, di riabilitazione, di lungodegenza e di assistenza specialistica ambulatoriale, erogabili dal SSR della Puglia, con decorrenza dal 01/06/2013;

- all'art. 13 della Deliberazione di Giunta Regionale n. 1202/2014 è stata prevista la possibilità che vengano proposti nuovi pacchetti di prestazione in regime di day- service.

In base a quanto stabilito dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 1202/2014 e ss.mm.ii., sono pervenute alla Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta" nuove proposte di pacchetti day-service, approvati dal "Tavolo tecnico regionale day-service nelle riunioni del 3 giugno 2020 e del 9 giugno 2020, di seguito riportati e dettagliati nell'Allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento :

1. PAC "Day – service diagnostico in neurochirurgia" (nota prot. n. 23/20 del 27/10/2020) da erogarsi in via sperimentale presso l'Azienda Ospedaliero Consorziata Policlinico di Bari;
2. PAC DIAGNOSTICO "Paziente screenato per sospetta malattia metabolica ereditaria";
3. PACC DIAGNOSTICO "Follow Up Covid". Per la definizione del pacchetto si è inteso tener conto dei contributi pervenuti dalle Aziende Ospedaliere Universitarie di Bari e Foggia.
4. PACC DIAGNOSTICO "Follo Up Covid con forte compromissione cardio – polmonare".

VERIFICA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/03

Garanzie alla riservatezza

La pubblicazione dell'atto all'Albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal Dlgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali nonché dal vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili, qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. n. 118/2011 E SS.MM.II

La presente deliberazione NON COMPORTA implicazioni dirette e/o indirette, di natura economico – finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

La presente deliberazione NON COMPORTA implicazioni di natura finanziaria sul Fondo sanitario Regionale.

3

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

Il Presidente relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell' art 4 lett. d) della LR. N. 7/97, propone alla Giunta:

1. di approvare i pacchetti di day-service valutati positivamente nella riunione del Tavolo tecnico regionale "day-service" nelle riunioni del 3 giugno 2020 e del 9 giugno 2020, dettagliati nell'Allegato del presente schema di provvedimento, di seguito elencati :

- a) PAC "Day – service diagnostico in neurochirurgia" (nota prot. n. 23/20 del 27/10/2020) da erogarsi in via sperimentale presso l'Azienda Ospedaliero Consorziata Policlinico di Bari;
- b) PAC DIAGNOSTICO "Paziente screenato per sospetta malattia metabolica ereditaria";
- c) PACC DIAGNOSTICO "Follow Up Covid";
- d) PACC Follow Up Covid con forte compromissione cardio-polmonare.

2. di stabilire che, per il tramite della Sezione "Risorse Strumentali e Tecnologiche" e compatibilmente con le esigenze informatiche, vengano attribuiti i codici relativi ai pacchetti di day-service dettagliatamente riportati nell'Allegato del presente schema di provvedimento, modificando il nomenclatore della specialistica ambulatoriale, di cui alla D.G.R. n. 951/2013;

3. di stabilire che, attesa la costante evoluzione delle prestazioni e delle metodiche adottate, eventuali modifiche ai pacchetti approvati con il presente provvedimento, per quanto attiene sia il dettaglio delle prestazioni sia la relativa tariffa, possano essere apportate con Determinazione Dirigenziale della Sezione "Strategie Governo dell'Offerta";

4. di confermare quant'altro già stabilito con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1202/2014 e ss.mm.ii.;

5. di confermare l'obbligo di compilazione della scheda di day-service (SDA), quale documento della cartella clinica del day-service, in ottemperanza a quanto espressamente previsto con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 2774 del 22/12/2014;

6. di confermare quanto espressamente stabilito ai punti 15 e 16 della deliberazione di Giunta regionale n. 1202/2014 per quanto attiene l'attivazione ed erogazione dei pacchetti da parte delle Case di Cura private accreditate, di cui al presente schema di provvedimento;

7. di confermare le condizioni di appropriatezza delle prestazioni rese nei vari setting assistenziali (ricovero, day-hospital, day-surgery, ecc), dettagliatamente riportate nel DPCM 12 gennaio 2017 sui nuovi LEA, recepite con la deliberazione di Giunta regionale n. 984/2018 nonché quanto espressamente previsto dalle Linee guida regionali in materia di appropriatezza (D.G.R. n. 90/2018);

8. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione "Strategie e governo dell'Offerta" alla Sezione "Risorse strumentali e tecnologiche", al Direttore Generale dell'A.Re.S.S., ai Direttori Generali delle ASL, delle Aziende Ospedaliere Universitarie, degli IRCCS pubblici e privati, degli Enti Ecclesiastici.

4

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato e' stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, e' conforme alle risultanze istruttorie.

IL RESPONSABILE PD.: Antonella CAROLI

CAROLI
ANTONELLA
23.07.2020
08:03:43 UTC

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO "Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera"

Vito CARBONE

Firmato digitalmente da:
VITO CARBONE
Regione Puglia
Firmato il 25-07-2020 11:52:05
Spitale verificato: 544521
Valido dal 02-04-2020 al 02-04-2023

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE "Strategie e Governo dell'Offerta"

Giovanni CAMPOBASSO

CAMPOBASSO GIOVANNI
23.07.2020 10:20:44
UTC

IL DIRETTORE di Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport

per Tutti: Vito MONTANARO

Firmato digitalmente da: Vito Montanaro
Organizzazione: REGIONE PUGLIA /80017210727
Data: 23/07/2020 11:57:57

IL PRESIDENTE: dott. Michele EMILIANO

EMILIANO
MICHELE
23.07.2020
11:51:55 UTC

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla responsabile di P.O., dal Dirigente di Servizio e dal Dirigente di Sezione;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge.

5

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

DELIBERA

1. di approvare i pacchetti di day-service valutati positivamente nella riunione del Tavolo tecnico regionale "day-service" nelle riunioni del 3 giugno 2020 e del 9 giugno 2020, dettagliati nell'Allegato del presente provvedimento, di seguito elencati:

- PAC "Day - service diagnostico in neurochirurgia" (nota prot. n. 23/20 del 27/10/2020) da erogarsi in via sperimentale presso l'Azienda Ospedaliera Consorziale Policlinico di Bari;
- PAC DIAGNOSTICO "Paziente screenato per sospetta malattia metabolica ereditaria";
- PACC DIAGNOSTICO "Follow Up Covid";
- PACC Follow Up Covid con forte compromissione cardio-polmonare.

2. di stabilire che, per il tramite della Sezione "Risorse Strumentali e Tecnologiche" e compatibilmente con le esigenze informatiche, vengano attribuiti i codici relativi ai pacchetti di day-service dettagliatamente riportati nell'Allegato del presente schema di provvedimento, modificando il nomenclatore della specialistica ambulatoriale, di cui alla D.G.R. n. 951/2013;

3. di stabilire che, attesa la costante evoluzione delle prestazioni e delle metodiche adottate, eventuali modifiche ai pacchetti approvati con il presente provvedimento, per quanto attiene sia il dettaglio delle prestazioni sia la relativa tariffa, possano essere apportate con Determinazione Dirigenziale della Sezione "Strategie Governo dell'Offerta";

4. di confermare quant'altro già stabilito con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1202/2014 e ss.mm.ii.;

5. di confermare l'obbligo di compilazione della scheda di day-service (SDA), quale documento della cartella clinica del day-service, in ottemperanza a quanto espressamente previsto con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 2774 del 22/12/2014;

6. di confermare quanto espressamente stabilito ai punti 15 e 16 della deliberazione di Giunta regionale n. 1202/2014 per quanto attiene l'attivazione ed erogazione dei pacchetti da parte delle Case di Cura private accreditate, di cui al presente schema di provvedimento;

7. di confermare le condizioni di appropriatezza delle prestazioni rese nei vari setting assistenziali (ricovero, day-hospital, day-surgery, ecc), dettagliatamente riportate nel DPCM 12 gennaio 2017 sui nuovi LEA,

6

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

recepte con la deliberazione di Giunta regionale n. 984/2018 nonché quanto espressamente previsto dalle Linee guida regionali in materia di appropriatezza (D.G.R. n. 90/2018);

8. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione "Strategie e governo dell'Offerta" alla Sezione "Risorse strumentali e tecnologiche", al Direttore Generale dell'A.Re.S.S., ai Direttori Generali delle ASL, delle Aziende Ospedaliere Universitarie, degli IRCCS pubblici e privati, degli Enti Ecclesiastici.

Il Segretario della Giunta

Il Presidente della Giunta

Dalla pagina successiva segue l'Allegato le cui pagine sono numerate in modo consecutivo, a partire dalla pagina 1 fino all'ultima pagina (pag. 9) dello stesso allegato

7

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

PAC DAY SERVICE NEUROCHIRURGIA	
CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE
89.03	ANAMNESI E VALUTAZIONI DEFINITE COMPLESSIVE
91.49.2	PRELIEVO SANGUE VENOSO
90.62.2	EMOCROMO
90.04.5	ALANINO AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
90.06.4	ALFA AMILASI
90.07.5	AMMONIO
90.57.5	ANTITROMBINA (AT)
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA
90.11.4	CALCIO TOTALE
90.13.3	CLORURO
90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12)
90.14.1	COLESTEROLO HDL
90.14.2	COLESTEROLO LDL
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE
90.15.4	CREATININCHINASI (CPK O CK)
90.14.4	COLINESTERASI TOTALE
90.16.3	CREATININA
90.22.5	FERRO
90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE
90.23.2	FOLATO
90.23.5	FOSFATASI ALCALINA
90.24.3	FOSFATO INORGANICO
90.25.5	GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)
90.27.1	GLUCOSIO
90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera)
90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA
90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)
90.30.2	LIPASI PANCREATICA
90.32.5	MAGNESIO TOTALE
	NUMERO DI DIBUCAINA
90.36.6	NT-proBNP
90.37.4	POTASSIO
90.38.2	PROLATTINA (PRL)
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE)
90.38.5	PROTEINE
90.40.4	SODIO

1

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

PAC DAY SERVICE NEUROCHIRURGIA	
90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (aPTT)
90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)
90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)
90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)
90.43.2	TRIGLICERIDI
90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)
90.44.1	UREA
90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
90.44.5	VITAMINA D
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)
90.82.3	TROPONINA I
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg
91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM
91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg
91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg
91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg
91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI
91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA
88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO
87.03.1	TOMOGRAFIA ASSIALE COMPIUTERIZZATA DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO
	MAGNETOENCEFALOGRAFIA
87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE
89.7	VISITA ANESTESIOLOGICA
89.7	VISITE SPECIALISTICHE EVENTUALMENTE NECESSARIE (es. cardiologica)
Tariffa	€ 1.500,00

Tale pacchetto potrà essere erogato in via sperimentale esclusivamente presso l'Azienda Ospedaliero Consorziabile Policlinico di Bari.
Tale attività verrà sottoposta a monitoraggio trimestrale, effettuando una valutazione anche in termini di costi-benefici.

2

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

PACC DIAGNOSTICO "Paziente screenato per sospetta malattia metabolica ereditaria"

Disciplina di riferimento

Pediatria.

UO che può erogare il PACC

Per espressa competenza il PCC può essere erogato esclusivamente dal Centro Clinico di Riferimento per le malattie metaboliche (U.O. Malattie Metaboliche dell'Ospedale Pediatrico "Giovanni XXIII").

Razionale

Lo screening neonatale esteso è un'attività di sanità pubblica che ha come obiettivo la diagnosi precoce di alcune malattie congenite. Le patologie oggetto dello screening neonatale, se non riconosciute precocemente nei primi giorni di vita, possono causare danni spesso irreversibili con gravi disabilità, o possono portare a morte precoce. Per tali patologie è essenziale per intervenire in tempo mediante conferma diagnostica, spesso avviata con ricovero di alcuni giorni, che permette un intervento terapeutico farmacologico e/o dietetico finalizzato alla prevenzione dei possibili danni all'organismo del neonato.

La diagnosi di un sospetto positivo è spesso avviata con un ricovero di pochi giorni su un bambino presintomatico. Il PACC, quindi, rappresenta la modalità organizzativa per effettuare le prestazioni in un regime più appropriato e garantire, comunque, al piccolo paziente ed alla sua famiglia la presa in carico da parte dello specialista con un inquadramento globale, sempre associato ad un counselling ed ad un supporto psicologico per le famiglie, e la definizione della gestione assistenziale, terapeutica e dietetica.

Tipologia di pazienti

Pazienti con range di età 0-3 anni con valori francamente positivi o con alterazione border line di uno o più marcatori biochimici rilevati sull'analisi in spettrometria di massa tandem del Laboratorio Screening dell'Ospedale "Giovanni XXIII" o da altro laboratorio nazionale accreditato per screening metabolico esteso.

Composizione

Nel PACC possono rientrare prestazioni comprese nell'elenco sottostante.

Codice	Descrizione prestazione	Nota
89.7	Prima Visita Generale - Pediatrica	
89.7	Prima Visita Generale - Neuropsichiatria Inf.	In caso di deficit/regressione dello sviluppo neurocognitivo e/o disturbi comportamentali
89.7	Prima Visita Dietologica Pediatrica	
91.49.2	Prelievo di Sangue Venoso	
91.49.1	Prelievo di Sangue Capillare	
90.62.2	Emocromo: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND.	
90.44.1	Urea	
90.16.3	Creatinina	
90.40.4	Sodio	
90.13.3	Cloro	
90325	Magnesio Totale [S/U/DU]/[SG]ER	
90.27.1	Glucosio [S/P/U/dU/La]	
90114	Calcio Totale [S/U/DU]	
90.04.5	Alaninaminotransferasi (ALT) [GPT] [S/U]	
90.09.2	Aspartato Aminotransferasi (AST) [GOT] [S]	
90.25.5	Gamma Glutamil Transpeptidasi (gamma GT)	
90.37.7	Propeptide aminoterminale del procollagene	

3

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

90.34.6	Omocisteina	In caso di sospetto disturbo della rimetilazione aminoacidica
90.37.6	Prealbumina	In caso di deficit dello stato nutrizionale
90.05.1	Albumina [S/U/DU]	
90.38.5	Proteine [S/U/DU/LA]	
90.14.3	Colesterolo totale	
90.14.1	Colesterolo HDL	
90.14.2	Colesterolo LDL	
90.43.2	Trigliceridi	
90.44.3	Esame urine standard	
90.44.5	Vitamina D	
90.35.4	Osteocalcina	In caso di sospetta osteopatia metabolica primitiva o secondaria
90.34.1	Pterine urinarie	In caso di sospetta iperfenilalaninemia
90.24.1	Fosfatasi alcalina ossea	
90.25.4	Galattosio totale (su spot)	In caso di sospetta galattosemia
90.07.3	Aminoacidi plasmatici	In caso di sospetto disturbo del metabolismo aminoacidico
90.07.3	Aminoacidi urinari	In caso di sospetto disturbo del metabolismo aminoacidico
89.52	Elettrocardiogramma	
88.72.3	Ecocolordoppler cardiaco	In caso di sospetta malattia da accumulo o difetto della beta ossidazione
87.44.1	Radiografia del Torace di Routine (2 proiezioni)	solo in caso di sospetta da malattia da accumulo
88.74.1	Ecografia dell'Addome Superiore	solo in caso di sospetta da malattia da accumulo o da difetti metabolismo intermedio
88.23	Radiografia del Polso e della Mano	In caso di sospetta malattia da accumulo
88.91.1	Risonanza magnetica encefalo e midollo	solo in caso di sospetta encefalopatia metabolica
88.95.1	Risonanza magnetica addome	solo in caso di sospetta malattia da accumulo/tirosinemia tipo 1
88.94.1	Risonanza magnetica osteo-muscolare	solo in caso di sospetta miopatia metabolica
91.5RY	Dosaggio mucopolisaccaridi urinari	solo in caso di sospetta malattia da accumulo lisosomiale
91.5RE	Dosaggio oligosaccaridi urinari	solo in caso di sospetta malattia da accumulo lisosomiale
90.25.6	Dosaggio attività galattosio-uridiltransferasi Succinilacetone	solo in caso di sospetta galattosemia
	Acidi organici urinari	In caso di sospetto difetto del metabolismo intermedio o mitocondriopatia
	Spot acilcarnitinico	In caso di sospetto difetto del metabolismo intermedio o mitocondriopatia
	Dosaggio attività biotinidasi (su spot)	In caso di sospetto deficit di biotinidasi totale o parziale
Tariffa € 521,00		

4

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID**PACC DIAGNOSTICO "Follow Up Covid"**

In considerazione delle scarse conoscenze in merito all'andamento dell'infettività, dell'evoluzione anticorpale e delle condizioni cliniche nonché delle possibili sequele che potrebbero insorgere nei pazienti con pregressa infezione da CoVID19, si è ritenuto opportuno introdurre una sorveglianza sanitaria, attraverso visite di follow-up, successive alla guarigione e dimissione ospedaliera e guarigione a domicilio.

Il paziente che afferisce all'ambulatorio post-CoVID19 avrà le seguenti caratteristiche:

- paziente ricoverato e dimesso dalle Unità Operative CoVID19, clinicamente guarito e con doppio tampone nasofaringeo negativo

- paziente seguito a domicilio, clinicamente guarito e con doppio tampone nasofaringeo negativo.

La suddetta sorveglianza sanitaria fornendo diagnosi precoce in merito alle possibili complicanze insorte consente di somministrare altrettanto precocemente la più adeguata terapia.

Il follow up garantisce la continuità dell'assistenza, successiva alla dimissione del paziente, attraverso prestazioni mediche specialistiche (visita infettivologica e pneumologia) e prestazioni di laboratorio (tampone nasofaringeo, rettale, dosaggio delle immunoglobuline anti-CoVID19), non erogabili a livello territoriale. Inoltre, a tale sorveglianza afferirebbero, su indicazione del Medico di Medicina Generale, anche i pazienti curati a livello domiciliare che potrebbero usufruire delle medesime prestazioni specialistiche.

Il setting assistenziale individuato è quello ambulatoriale; il paziente, infatti, non necessita dell'assistenza medica e infermieristica tipica del regime di ricovero.

Per le visite è osservata la seguente tempistica: 1 mese, 3 mesi, 6 mesi e 12 mesi dal giorno della dimissione ospedaliera o guarigione al domicilio.

A tal fine, si propone di attivare uno specifico pacchetto ambulatoriale complesso con le caratteristiche della ciclicità ovvero la possibilità che con singola impegnativa, stilata dal medico specialista al momento della dimissione, il paziente possa effettuare fino ad un massimo di otto accessi.

Le seguenti tabelle riassumono gli esami diagnostici e le relative tariffe, per ciascuna delle suddette visite di follow-up, tenuto conto di quanto riportato nel Nomenclatore Tariffario della Specialistica Ambulatoriale aggiornato al 01.12.2019.

Primo mese
Visita medica
Prelievo ematico
Emocromo
PCR
D-Dimeri
Sierologia per SarsCov-2 (IgG e IgM)*
Ricerca SarsCov-2 in espettorato
Ricerca SarsCov-2 in tampone nasofaringeo
Ricerca SarsCov-2 in tampone rettale
Emogasanalisi
TARIFFA = € 355,93

5

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

Terzo mese
Visita medica
Prelievo ematico
Emocromo
PCR
D-Dimeri
Sierologia per SarsCov-2 (IgG e IgM)
Ricerca SarsCov-2 in espettorato
Ricerca SarsCov-2 in tampone nasofaringeo**
Rx Torace
Tac torace alta risoluzione
Spirometria globale
Diffusione alveolo capillare del CO
Test del cammino
Emogasanalisi (almeno per casi selezionati)
Ecografia toracica
TARIFFA = € 458,13

Sesto mese
Visita medica
Prelievo ematico
Emocromo
PCR
D-Dimeri
Sierologia per SarsCov-2 (IgG e IgM)*
Ricerca SarsCov-2 in espettorato
Ricerca SarsCov-2 in tampone nasofaringeo
Ricerca SarsCov-2 in tampone rettale
Rx Torace
Spirometria globale
Diffusione alveolo capillare del CO
Test del cammino
Emogasanalisi (almeno per casi selezionati)
Ecografia toracica
TARIFFA = € 460,46

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

Dodicesimo mese
Visita medica
Prelievo ematico
Emocromo
Sierologia per SarsCov-2 (IgG e IgM)*
Ricerca SarsCov-2 in espettorato
Ricerca SarsCov-2 in tampone nasofaringeo
Ricerca SarsCov-2 in tampone rettale
Tac torace alta risoluzione
Spirometria globale
Diffusione alveolo capillare del CO
Test del cammino
Emogasanalisi (almeno per casi selezionati)
Ecografia toracica
TARIFFA = € 508,47

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

PACC DIAGNOSTICO "Follow Up Covid con forte compromissione cardio-polmonare"

Disciplina di riferimento

Pneumologia

UO che può erogare il PACC

Per espresa competenza il PCC può essere erogato esclusivamente da UO che hanno trattato pazienti Covid.

Razionale

I pazienti che hanno presentato un'infezione polmonare da COVID-19 hanno polmoni a rischio per almeno 6 mesi. Anche il 30% dei guariti avrà problemi respiratori cronici legati ad esiti fibrotici e bronchiectasici conseguenti. Gli esiti fibrotici possono portare un danno respiratorio irreversibile con anomalie polmonari radiologicamente visibili, alterazioni restrittive della funzionalità respiratoria, una scarsa forza dei muscoli respiratori e una minor tolleranza allo sforzo e costituiranno una nuova patologia di domani.

Tipologia di pazienti

I pazienti che in dimissione dai reparti di semintensiva e intensiva respiratoria COVID presentavano alterazioni radiologiche e TAC compatibili con complicazioni della polmonite iniziale verso l'ARDS più o meno severa, con evoluzione verso alterazioni fibrotica polmonare più diffuse e più gravi accompagnate o meno da insufficienza respiratoria. Criteri Accesso:

- documentato interessamento cardiaco in fase acuta covid
- documentata embolia polmonare in fase acuta covid
- rilievo di probabilità intermedia alta di ipertensione polmonare a valutazione ecocardiografica di screening

Composizione

Nel PACC possono rientrare prestazioni comprese nell'elenco sottostante.

Codice	Descrizione prestazione	Nota
89.7	Visita Generale	
87.41.1	TC del Torace, con e senza contrasto	
89.37.1	Spirometria Semplice	
89.37.2	Spirometria Globale (con CPT, VR, CRF)	
89.38.3	DLCO	
89.52	Elettrocardiogramma	
88.72.3	Ecocolordoppler cardiaco	
91.39.2	Esame diretto e cult.le e citologico su espettorato	
91.48.4	Prelievo citologico	
89.7	Visita Fisiatrica a indirizzo FKT	
89.44.2	Test del cammino	
90.04.5	Alaninaminotransferasi (ALT) (GPT) [S/U]	
90.09.2	Aspartato Aminotransferasi (AST) (GOT) [S]	
90.10.5	Bilirubina Totale e Frazionata	
90.16.3	Creatinina [S/U/dU/La]	
90.25.5	Gamma Glutamyl Transpeptidasi (gamma GT)	

8

OGGETTO: Approvazione pacchetti di day-service di neurochirurgia e di gestione del paziente COVID

90.27.1	Glucosio [S/P/U/dU/La]	
90.38.4	Proteine (Elettroforesi delle)	
90.44.1	Urea [S/P/U/dU]	
90.62.2	Emocromo: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND.	
90.72.3	PCR	
91.49.2	Prelievo di Sangue Venoso	
90.61.4	d-dimero € 10,30	
90.29.2	LDK € 1.13	
90.15.4	CPK	
90.70.2	IL-6	
90.22.3	Ferritina	
90.44.5	Vitamina D	
91.35.6	BNP (peptide natriuretico tipo B) e/o Pro-BNP	In caso di interessamento cardiaco
	Sierologia Covid	
		Tariffa = € 520,00

9